



## **O que são cefaleias e que tipo de cefaleias podem ter as crianças e adolescentes?**

As cefaleias são dores de cabeça e são uma queixa frequente na criança e adolescente. São a principal causa de absentismo escolar.

As crianças podem ter os mesmos tipos de dores de cabeça que os adultos mas as queixas por vezes são diferentes principalmente na criança mais pequena.

Existem várias maneiras de classificar as cefaleias, uma das mais utilizadas pelos médicos que seguem estas crianças é a Classificação Internacional de Cefaleias, com critérios bem definidos. Nesta as cefaleias são divididas em primárias (não estão relacionadas com doenças) e secundárias (relacionadas com problemas de saúde). As cefaleias primárias mais frequentes na criança são a enxaqueca e a cefaleia de tensão. As cefaleias secundárias mais frequentes na criança são as relacionadas com os quadros febris associados a infecções víricas.

A prevalência das cefaleias varia de acordo com os estudos e com o tipo de cefaleia. Podem atingir os 3-8% nas crianças com 3 ou mais anos de idade, 19,5% nas crianças com 5 anos e 37-51% aos 7 anos, com maior frequência nos rapazes antes da puberdade e nas raparigas depois da puberdade. Na faixa etária dos 13-15 pode atingir os 70-80% .

A enxaqueca varia entre 7-11% (sendo mais prevalente na adolescência ). Cerca de 5% dos adolescentes tiveram enxaqueca e 15% tiveram cefaleias de tensão.

## **Como se faz o diagnóstico das cefaleias?**

O médico na consulta faz perguntas à criança e aos pais sobre as características das dores de cabeça e realiza um exame físico que inclui o exame neurológico. Nas crianças mais pequenas pode-se pedir para fazer um desenho sobre as suas dores de cabeça e através desse desenho reconhecer algumas das suas características. É muito importante fazer um registo com mais pormenor das características das cefaleias (o médico pode pedir para fazer um “diário”). Com esses dados consegue na maioria das situações classificar as cefaleias. Nalgumas crianças pode ser necessário fazer alguns exames como TAC / RMN cerebral, estudo do líquido (punção lombar) etc.

Na enxaqueca da criança a duração da dor pode ser muito inferior à do adulto e pode localizar-se na região frontal (na testa). Por vezes a criança não sabe especificar se o ruído ou a luz incomodam mas pelo seu comportamento podemos tirar algumas conclusões (“fecha os olhos”, “manda apagar a luz” e “desligar a televisão”, “pede para ir dormir”...). A criança mais pequena pode não se queixar de dor de cabeça e a manifestação pode ser só “fica mais pálida”, “mais quieta”, “recusa comer”, “tem dor de barriga”. A recorrência dessas queixas numa criança completamente normal fora dos episódios pode levar o médico a pensar em quadros associados a enxaqueca.

### **Qual a causa das cefaleias na criança e adolescente?**

Na enxaqueca parece estar relacionado com alterações no cérebro e causas genéticas. A maioria das crianças com enxaqueca tem outros familiares com o mesmo problema. Se ambos os pais tiverem história de enxaqueca há 70% de probabilidade de um filho desenvolver enxaqueca. Se só um dos pais tiver o risco desce para 25%-50%.

Relativamente às cefaleias de tensão as principais causas são situações de stress a nível escolar ou familiar, depressões, etc.

No grupo das cefaleias secundárias as causas podem ser várias mas as mais frequentes na criança e adolescente são as relacionadas com quadros febris víricos (constipações, gripes). Outras causas: sinusite, faringite, otite. As causas que mais preocupam os pais e os médicos são os tumores e as meningites. Menos de 1% das crianças com cefaleias tem tumores.

### **Que factores podem precipitar uma crise de enxaqueca?**

Podem identificar-se alguns factores: stress, ansiedade, depressão, alterações no padrão de sono, luzes e ruídos intensos, alguns alimentos e bebidas, excesso de exposição solar, excesso de atividade física, etc.

### **Como se tratam as cefaleias na criança e adolescente?**

O tratamento vai depender entre outros factores do tipo de cefaleia, da intensidade, da frequência e da idade da criança.

O tratamento das cefaleias primárias consiste em:

- Educação da criança e familiares de forma a identificar e evitar possíveis factores precipitantes, criar hábitos de sono regular, horários de refeições, hidratação adequada, evitar situações de stress, praticar exercício físico.
- Tratamento da dor na fase aguda (geralmente usam-se os mesmos medicamentos analgésicos dos adultos mas em doses mais baixas, ajustadas ao peso da criança, sempre prescritos pelo médico ex: paracetamol, ibuprofeno). Os analgésicos devem ser dados logo no início da dor e nas doses corretas. Se houver necessidade de usar analgésicos com frequência deve consultar de novo o médico. Na fase aguda procurar um local silencioso e com pouca luz e se possível dormir (o sono na criança pode ser suficiente para resolver o episódio).
- Tratamento profilático (usado diariamente por um período de tempo com o objectivo de diminuir o número e intensidade dos episódios). Este tipo de tratamento exige seguimento regular na consulta.

### **Qual a evolução da enxaqueca?**

Pode desaparecer nos rapazes adolescentes, mas nas raparigas pode haver aumento da frequência devido a alterações hormonais.

### **O que é uma enxaqueca com aura?**

Significa que antes de surgir a dor (cefaleia) surgem sinais ou sintomas neurológicos que avisam que vai aparecer. A criança pode queixar-se de alterações na visão (vê luzes, riscas, manchas negras) dificuldades em falar, alterações no equilíbrio, falta de força, etc. A primeira vez que surjam estas queixas a criança deve ser observada com urgência para excluir outras situações mais graves.

### **Quando se deve consultar o médico pelas dores de cabeça?**

- Se a dor de cabeça é intensa e nunca teve essas características
- Se a criança acorda durante a noite com as dores
- Se a dor é localizada na parte de trás da cabeça
- Quando as queixa de cefaleias são frequentes
- Se a criança tem menos de 6 anos

- Quando há alteração das características habituais das cefaleias (por exemplo: mais frequentes, mais intensas)
- Quando se associam a outros sintomas como febre, vômitos frequentes, alterações da visão, alterações do comportamento, dificuldades na marcha etc.
- Sempre que os pais estejam preocupados ou com dúvidas

**Inês Carrilho, julho 2017**

**Sites portugueses sugeridos:**

[www.cefaleias-spc.com](http://www.cefaleias-spc.com)

[www.spp.pt](http://www.spp.pt)